

๑๙ ปูจณา

พัฒนกิจตวิญญาน

นพ.ประเสริฐ ผลิตตผลการพิมพ์



หน้าปก

978-616-90410-2-3

ISBN

มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

๑๗

สำนักพิมพ์

ม.จ.ฉา

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

พัฒนาจิตวิญญาณ

สำนักพิมพ์

(สำนักพิมพ์)

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

Website : www.thaisat.org

สำนักพิมพ์

Humanized Health Care คือ :

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

สำนักพิมพ์

ISBN 978-616-90410-2-3

หนังสือ ๑๙ ปุจฉา พัฒนาจิตวิญญาณ

ผู้เขียน ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์

กองบรรณาธิการ สมหญิง สายธนู
เจิมขวัญ ศรีสวัสดิ์
ศิริดา สหายมิตร

ที่ปรึกษา สมศักดิ์ ชุณห์ศรี

ออกแบบปก/รูปเล่ม ดาริน จิ่งพัฒนาวดี

พิสูจน์อักษร ดาริน จิ่งพัฒนาวดี

พิมพ์ครั้งที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๒

จำนวนพิมพ์ ๓,๐๐๐ เล่ม

พิมพ์ที่ รุ่งแสงธุรกิจการพิมพ์ จ.เลย โทร. ๐๔๒-๘๑๑๕๘๖

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ
มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์ (มสส.)
๑๑๖๘ ซอยพหลโยธิน ๒๒ แขวงจอมพล
เขตจตุจักร กรุงเทพฯ ๑๐๙๐๐
โทรศัพท์ ๐-๒๕๑๑-๕๘๕๕ โทรสาร ๐-๒๙๓๙-๒๑๒๒
Website : www.thaissf.org หรือ <http://sph.thaissf.org>

สนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

คำนิยาม

๕

คำนำ

๗

“สุขภาวะหมายความว่าอย่างไร”

๑๐

“องค์การอนามัยโลกพูดถึงสุขภาวะว่าอย่างไร”

๑๑

ตำราแพทย์พูดถึง Spirituality ว่าอย่างไร

๑๓

พระมหาจุฬาลงกรณ (ว.วชิรเมธี)

๑๔

พูดถึงการพัฒนาจิตในระบบสุขภาพว่าอย่างไร

๑๖

พระไพศาล วิสาโล

พูดถึงการพัฒนาจิตในระบบสุขภาพว่าอย่างไร

๑๘

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตโต)

พูดถึงสุขภาวะองค์รวมแนวพุทธว่าอย่างไร

๒๐

เราจะพัฒนาจิตได้อย่างไร

Humanized Health Care คืออะไร

๒๑

แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพทำอะไร

๒๓

แผนงานพัฒนาจิตได้คำตอบ

เกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตวิญญาณว่าอย่างไร

ปรัชญาความจริง ความงาม ความดี
เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพได้อย่างไร

Empathy คืออะไร

ทำได้อย่างไร และเกี่ยวอะไรกับระบบสุขภาพ

บุคลากรในระบบสุขภาพควรมีคุณค่าอะไร

บุคลากรในระบบสุขภาพควรมีคุณลักษณะอย่างไร
ที่จะส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาจิตจากการทำงาน

เราจะพัฒนาจิตจากการทำงานในระบบสุขภาพได้อย่างไร

บริบทที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณ
ในระบบสุขภาพ ๙ ประการมีอะไรบ้าง

เราจะพัฒนาจิตด้วยตัวเองได้อย่างไร

องค์กรจะส่งเสริมการพัฒนาจิตอย่างไร

เราจะวัดระดับการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณได้อย่างไร

เอกสารอ้างอิง

คำนิยาม

ถ้าคิดต่อจากความพยายามขององค์การอนามัยโลกที่มีการพูดถึง spirituality ว่าเป็น มิติที่สี่ของการมีสุขภาพดี นอกเหนือจาก กาย จิต และ สังคมแล้ว เจ้าสิ่งที่เรียกว่า spirituality ที่มีผู้เอาคำว่า “จิตวิญญาณ” มาใช้ ทดแทนกันในภาษาไทยก็ต้องจัดเป็น มิติที่ซับซ้อน และยากแก่การทำความเข้าใจอย่างกว้างขวาง

แน่นอนว่าสิ่งที่เรียกว่า จิตวิญญาณ มีมาก่อนความพยายามขององค์การอนามัยโลกที่จะเอามันมาเชื่อมโยงกับ สุขภาวะ อย่างไม่ต้องสงสัย แต่มักออกมาในมุมมองด้วย ศาสนา หรือความเชื่อทางศาสนา คือแทนที่จะมองว่า จิตวิญญาณเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่มีมา กับความเป็นมนุษย์ (สิ่งมีชีวิตอื่น คงมีสิ่งที่เรียกว่า วิญญาณ แต่จะมีจิตวิญญาณหรือไม่ก็ ยังถกเถียง กันได้อีกมาก) กลับมองว่ามันเป็นสิ่งประติษฐ์ หรือเครื่องมือทางศาสนา เพื่อดึงดูดศรัทธา หรือสร้างการครอบงำ จนสิ่งที่เรียกว่า จิตวิญญาณ มีสถานะเหมือนของต้องห้าม ไม่ควรพูดถึง หรือถึงขั้นบอกว่ามันไม่มีอยู่จริง

ถ้าเนื้อหาในสองย่อหน้าแรกที่เราอ่านมา ก่อให้ท่านเกิดข้อถกเถียงหรือ ข้อโต้แย้งอยู่ในใจ ไม่ว่าจะในแง่ที่ว่า จิตวิญญาณมีอยู่จริงหรือไม่ มันคืออะไร คำที่ใช้เรียกเจ้าสิ่งนี้ (ถ้ามีจริง) ควรเป็นคำว่าอะไร เราจะรู้ได้ยังไงว่ามันมีอยู่จริง แล้วถ้ามันมีอยู่ มันเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพยังไง หรือเกี่ยวกับเรื่องอื่นด้วย เช่นเกี่ยวกับสันติภาพ สิ่งแวดล้อม ฯลฯ ก็แปลว่า หนังสือเล่มเล็กๆ เล่มนี้น่าจะมีประโยชน์อยู่ไม่น้อย เพราะมันน่าจะช่วยให้ท่านที่สนใจเรื่อง

จิตวิญญาณมีโอกาสทำความรู้จักกับเจ้า “สิ่ง” นี้ (ไม่ใช่แค่ทำความรู้จักกับ “คำคำนี้”) ได้มากขึ้น

หนังสือเล่มนี้เป็นความพยายามของแผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ (ที่หลีกเลี่ยงจะเดิมคำว่า “วิญญาณ” ลงไปท้ายคำว่าจิต เพราะดูจะมีคนเห็นคำนี้ในต่างมุมอย่างที่เกริ่นไว้) ที่จะรวบรวมความเข้าใจ การตีความ และการพูดถึง สิ่งที่น่าจะเรียกกันว่า จิตวิญญาณ จากหลากหลายมุมมอง แล้วนำมาเผยแพร่ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ เพิ่มเติม จากสังคมวงกว้าง

ด้วยเป็นความเชื่อของแผนพัฒนาจิตที่ว่า การทำความเข้าใจกับเรื่องนี้ไปถึงขั้นมีการพูดถึงในสังคมวงกว้าง น่าจะเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่มิติด้านจิตวิญญาณเป็นที่รู้จัก จนถึงขั้นที่จะพยายามหาทางเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตวิญญาณ โดยไม่จำเป็นต้องถูกตีตรา หรือมองว่าเป็นเรื่องของศรัทธาในศาสนา หรือกลายเป็นการสร้างความมกมาย เพราะพูดถึงสิ่งลึกลับทั้งที่มันเป็นองค์ประกอบหนึ่ง ของการมีชีวิตที่สมบูรณ์

คุณหมอประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์ ที่หลายคนคงรู้จักจากงานเขียนด้านต่างๆ มีฉันทะ และได้เข้ามาช่วยดูแลงานด้านวิชาการของแผนพัฒนาจิตที่มีเป้าหมายจะทำความเข้าใจ เกี่ยวกับเรื่องนี้ และหาทางสื่อกับสังคมวงกว้าง ใช้เวลาอ่านเอกสาร เข้าร่วมการประชุม ชักถาม รวมทั้งเดินทางไปพูดคุยกับผู้คนจำนวนไม่น้อยที่ทางแผนงานเห็นว่า มีความรู้ ความเข้าใจ หรือมีความพยายามที่จับทำความเข้าใจกับสิ่งที่เรียกว่า จิตวิญญาณ ไม่ว่าจะเป็นนักวิชาการสาธารณสุข นักปรัชญา ผู้นำทางศาสนา ตลอดจนไปถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ที่อาจไม่ได้ใช้คำนี้ แต่กำลังมีการพัฒนาจิตวิญญาณอย่างจริงจัง ผ่านการทำงานบริการ ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

แม้จะไม่ได้มีคำว่า จิตวิญญาณ อยู่ในทุกคำถาม และคำตอบ (ที่มาจากการตีความ หรือการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้ที่เกี่ยวข้อง) แต่โดยเนื้อหา ล้วนเกี่ยวเนื่องกับเรื่องนี้ ไม่มีมุมใดที่มุมหนึ่ง และผู้รวบรวมก็ไม่ได้ตั้งใจที่จะ

บอกว่า ตรงไหนถูกมากกว่า หรือแม้กระทั่งอ้างว่า สิ่งที่เราเรียกว่า “คำตอบ” ในหนังสือเล่มเล็กๆนี้ เป็นคำตอบสุดท้ายที่ถูกต้องสมบูรณ์

สิ่งที่น่าจะทำให้ทุกท่านสบายใจ มั่นใจ และสามารถใช้ประโยชน์จากหนังสือเล่มเล็กๆนี้ ได้อย่างเต็มที่ คือ ความถูกต้อง เมื่อเทียบกับเนื้อหาที่ได้มาจากแหล่งข้อมูล แต่ละแหล่ง หรือบุคคลที่อ้างถึงแต่ละท่าน

เรื่องจิตวิญญาณเป็นเรื่องยากแก่การทำความเข้าใจ และการพูดถึงในวงกว้าง อาจเนื่องจากคุณสมบัติสำคัญของตัวมันเอง คือความเป็นปัจเจกตั้งไม่เจดด้วยตัวเองไม่มีวันรู้จัก หรือเข้าใจ สื่อด้วยคำพูดเท่าที่มีอยู่ก็อาจจะยากแก่ความเข้าใจ แต่น่าจะไม่ยากหากสนใจศึกษา ค้นหา และพยายามเข้าถึง

หนังสือเล่มเล็กๆนี้ น่าจะเป็นจุดเริ่มต้นได้สำหรับคนที่เปิดกว้างและพร้อมจะเรียนรู้ และใช้ประโยชน์จากมิติที่ดี ขององค์ประกอบแห่งสุขภาวะที่มีบทบาทมากกว่าแค่การทำให้มีสุขภาพดีในระดับปัจเจก แต่ถึงขั้นสร้างความสุข และสันติในสังคมทั้งสังคม และในทุกสังคมทั่วโลก

สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์

เลขาธิการมูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์

ผู้จัดการแผนพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ

คำนำ

แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์(มสส.) ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) มีพันธกิจขับเคลื่อนสังคมด้วยประเด็นสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ด้วยเหตุผลที่ว่าสังคมทุกวันนี้อยู่ภายใต้อิทธิพลของบริโภคนิยมมากเกินไป ผู้คนในสังคมมีความสุขด้วยการบริโภคมากกว่าที่จะมีความสุขด้วยปัญญา

เข็มมุ่งของแผนงานฯคือเรื่องพัฒนาจิตจากการทำงาน บุคลากรระบบสุขภาพสามารถพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณจากการทำงานได้หรือไม่ ด้วยการจัดการอย่างไร หรือด้วยวิธีการอย่างไร

แผนงานฯ เริ่มการทำงานในระยะที่ 1 ด้วยการให้ทุนองค์กรหรือเครือข่ายที่ทำงานด้านจิตวิญญาณ เมื่อถึงระยะที่ 2 จึงให้ทุนองค์กรหรือเครือข่ายที่ทำงานด้านจิตวิญญาณในระบบสุขภาพ เพราะระบบสุขภาพเป็นระบบใหญ่ที่มีผู้คนผ่านเข้าออกมากมายทุกวัน การขับเคลื่อนระบบสุขภาพได้จึงเท่ากับการขับเคลื่อนสังคมได้ แผนงานฯ เริ่มการทำงานในระยะที่ 3 ด้วยการค้นหาบุคลากรในระบบสุขภาพทั้งแพทย์ พยาบาล เภสัชกร ฯลฯ ที่มีประวัติการดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของความเป็นมนุษย์ จากนั้นจึงจัดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถอดบทเรียน และสังเคราะห์ความรู้เรื่องสุขภาวะทางจิตวิญญาณ ดังที่ปรากฏในหนังสือเล่มนี้

ความรู้ตามที่ปรากฏในหนังสือเล่มนี้ได้จากการทบทวนวรรณกรรม สัมภาษณ์ ตีความและสังเคราะห์ความรู้จากเนื้อหาการประชุมแลกเปลี่ยน

เรียนรู้เป็นสำคัญ ความรู้บางข้อเป็นเรื่องเดิมที่รู้กันอยู่แล้วแต่ไม่มีใครใส่ใจ เมื่อแผนงานฯ จัดประชุมการจัดการความรู้จึงพบว่าความรู้เดิมเหล่านี้มีคุณค่าและควรที่ระบบสุขภาพควรใส่ใจให้มากขึ้น ความรู้บางข้อเป็นของใหม่ที่ผุดบังเกิดขึ้นในวงจัดการความรู้และถูกตีความโดยนักวิชาการของแผนงานฯ เป็นการเปลี่ยนความรู้ในตัวคนที่เรียกว่า tacit knowledge เป็น explicit knowledge ที่ผู้สนใจสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้

ระบบสุขภาพและระบบคุณภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันมีอุปสรรคบางอย่างที่แก้ไขไม่ได้ อุปสรรคเหล่านั้นมักเกิดจากความเคร่งครัดกับมาตรฐานตัวชี้วัด ระเบียบปฏิบัติ มาตรการด้านคุณภาพ หรือการทำงานแบบแยกส่วน แผนงานฯ รวมทั้งผู้เข้าร่วมประชุมจัดการความรู้กับแผนงานฯ มีความเห็นพ้องต้องกันว่าอุปสรรคเหล่านี้สามารถขจัด ขับเคลื่อน หรือก้าวข้ามไปได้ด้วยประเด็นทางจิตวิญญาณ

นายแพทย์ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์

วิสัยทัศน์

ศ.นพ.ประเวศ วะสี ได้สรุปความสำคัญไว้ดังนี้^๑

๑. สุขภาพคือสุขภาวะที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางปัญญา สุขภาวะทั้ง ๔ ด้าน เชื่อมโยงกันเป็นบูรณาการ เชื่อมโยงถึงกัน และอยู่ในกันและกัน
๒. ปัญญาเป็นศูนย์กลาง ถ้าปราศจากปัญญา สุขภาวะทางกาย ทางจิต และทางสังคมก็เป็นไปไม่ได้ การพัฒนาปัญญาต้องนำไปสู่การพัฒนาทางกาย จิต และสังคม การพัฒนาทางกาย จิต และสังคม ต้องนำไปสู่การพัฒนาปัญญาทั้ง ๔ ร่วมกัน จึงเกิดสุขภาวะที่สมบูรณ์
๓. ปัญญาทำเป็น หมายถึงปัญญาที่เกิดจากการลงมือทำและทำเป็น ใน การพัฒนาทางกายและจิตต้องมีการเรียนรู้จากการทำและเกิดปัญญาที่ ทำให้ทำได้ดี
๔. ควรส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ร่วมกันในการปฏิบัติ
(Interactive learning through action)
๕. มนุษย์ควรเรียนรู้เพื่อลดความเห็นแก่ตัวหรือเพื่อบรรลุอิสรภาพ
๖. สุขภาวะทางปัญญาเกิดจากการเรียนรู้ที่ทำให้รู้รอบ รู้เท่าทันสรรพสิ่ง เรียนรู้ให้ทำเป็น เรียนรู้เพื่อการอยู่ร่วมกัน และการเรียนรู้เพื่อบรรลุอิสรภาพ การเรียนรู้ดังกล่าวทำให้เกิดสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญา รวมกันเป็นสุขภาวะที่สมบูรณ์ สุขภาวะที่สมบูรณ์เกิดจากการเรียนรู้ที่ดี การเรียนรู้ที่ดีจึงเป็นสิ่งที่ประเสริฐที่สุดของมนุษย์ จึงเป็นหน้าที่ของเราที่จะแสวงหา และช่วยให้เพื่อนมนุษย์ได้พบการเรียนรู้ที่ดี



“องค์การอนามัยโลกพูดถึงสุขภาพจะว่าอย่างไร”

วิสัยทัศน์

สรุปความสำคัญ ดังนี้ ๒

“องค์การอนามัยโลกได้กำหนดความหมายของคำว่าสุขภาพครอบคลุม ๓ มิติสำคัญมาตั้งแต่ต้น คือ ร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยกำหนดคำนิยามไว้ในธรรมนูญ (Constitution) ขององค์การว่า สุขภาพหมายถึงสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม และมีได้หมายความว่าเพียงการปราศจากโรคและความพิการเท่านั้น (Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of the disease and infirmity.) ต่อมาด้วยความพยายามจะเพิ่มมิติที่ ๔ ของสุขภาพ คือ spiritual well-being เข้าไปในคำจำกัดความของสุขภาพ และประเทศไทยก็ได้มีการเคลื่อนไหวในเรื่องนี้อย่างกว้างขวาง จนได้ข้อยุติเป็นคำจำกัดความใหม่ของสุขภาพ ปรากฏในมาตรา ๓ ของพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๑ กำหนดให้สุขภาพ หมายความว่า “ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล” คำจำกัดความใหม่ของสุขภาพนี้ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง เช่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งกำหนดนิยามคำว่าสุขภาพไว้โดยนัยในนิยามของคำ “สร้างเสริมสุขภาพ” ในมาตรา ๓ แห่ง พระราชบัญญัติกองทุนสร้างเสริมสุขภาพ พ.ศ. ๒๕๔๔ ครอบคลุมมิติต่างๆ เพียง ๓ มิติ คือ สุขภาวะทางกาย จิต และสังคม แต่ในแผนหลักของ สสส. พ.ศ. ๒๕๕๒-๒๕๕๔ ได้กำหนดวิสัยทัศน์ให้ “คนไทยมีสุขภาพดีครบในสี่มิติ ได้แก่ กาย จิต สังคม และปัญญา”

และตามมติของสมัชชาอนามัยโลก สมัยที่ ๓๗ เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๗ ได้กล่าวถึงมิติทางวิญญาณของสุขภาพไว้อย่างน่าสนใจ ดังนี้

“มิติทางวิญญาณ หมายถึง ปรากฏการณ์ในส่วนที่มีชีวิต แต่หมายถึง ขอบเขต ของความคิด ความเชื่อ ค่านิยม และจริยธรรม ที่ก่อเกิดขึ้นในจิตใจ และมโนธรรมของมนุษย์ โดยเฉพาะความคิดดี ๆ ทั้งหมด

ความคิดที่ดีๆ ก่อให้เกิดอุดมคติทางสุขภาพทั่วไป นำไปสู่ยุทธวิธีเพื่อ สุขภาพดีถ้วนหน้าที่มุ่งให้บรรลุสู่เป้าหมาย ทั้งทางวัตถุและมีชีวิต

หากมีการนำยุทธวิธีเพื่อบรรลุเป้าหมายของวัตถุไปสู่ประชาชน เป้าหมายในส่วนที่มีชีวิตหรือทางวิญญาณ จะต้องก่อเกิดขึ้นในหมู่ประชาชน และชุมชน เพื่อรักษาแบบแผนทางสังคมและวัฒนธรรมของตนไว้”

“มิติทางวิญญาณ หมายถึง ปรากฏการณ์
ในส่วนที่มีชีวิต แต่หมายถึงขอบเขตของ
ความคิด ความเชื่อ ค่านิยม และจริยธรรม ที่
ก่อเกิดขึ้นในจิตใจและมโนธรรมของมนุษย์
โดยเฉพาะความคิดดี ๆ ทั้งหมด...”

ตำราแพทย์พูดถึง Spirituality ว่าอย่างไร

วิภังค์

Self Psychology พูดถึง Spirituality ไว้ว่า ^{๓ ๔}

Spirituality มีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

๑. ความเชื่อในพระเจ้าหรือ greater self
๒. หยั่งรู้จุดหมายของชีวิต (purpose)
๓. หยั่งรู้ความหมายของชีวิต (meaning)
๔. เคารพธรรมชาติและไม่ลุ่มหลงในวัตถุ (sacred of nature)
๕. มีอุดมการณ์ (idealism)
๖. มีจิตสาธารณะ (altruism)
๗. มีความตระหนักในเรื่องความทุกข์และความตาย
(awareness of suffering and death)

นอกจากนี้ Psychoanalysis พูดถึง Spirituality ไว้ว่า ^{๕ ๖}

ด้วยนัยยะแนวจิตวิเคราะห์ของนักจิตวิเคราะห์ Christopher Bollas การทำงานในสภาวะยากลำบาก ในสถานที่ที่ยากลำบาก กับผู้ป่วยที่เป็นกรณียากๆของบุคลากรในระบบสุขภาพมิใช่การทำงานตามอุดมคติเท่านั้น แต่เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาตัวตนคือ self ซึ่งไม่มีวันสิ้นสุด นอกจากไม่มีวันสิ้นสุดแล้วตัวอุดมคตินั้นเองเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนา



“พระมัจฉา (ว.วชิรมณี)”

พุทธกิจการพัฒนาจิตในระบมกุฎาพว่าอ่งงไร”

วักขณา

ท่าน ว.วชิรมณี ^๗ ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการพัฒนาจิตในระบบสุขภาพว่า ในพระไตรปิฎกมีการพูดถึงการพัฒนาจิตว่าต้องประกอบไปด้วย สปัปายะ ๗ ได้แก่

- อวาสสปัปายะ เป็นสิ่งแวดล้อมที่เกอูลทางด้านที่อยู่อาศัย ที่เอื้อต่อการพัฒนาจิต
- โคจรสปัปายะ มีแหล่งทรัพยากรที่อุดมสมบูรณ์
- ภัตตสปัปายะ การพูดคุยที่เหมาะสม เกอูลกัน คุยเรื่องที่เป็นประโยชน์ เช่น สุนทริยสนทนา
- ปุคคลสปัปายะ ได้อยู่กับผู้ทรงศีล ทรงปัญญาหรือนักปราชญ์ คนดีทางศีลธรรมและเป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้นๆ
- โภชนสปัปายะ มีข้าวปลาอาหารดี บริโภคเป็นก่อให้เกิดสุขภาพร่างกายแข็งแรง ถ้ากายดีก็สามารถฝึกจิตได้ดี
- อุตุสปัปายะ มีสภาพดินฟ้าอากาศที่เหมาะสม
- อิริยาปถสปัปายะ ทำสิ่งที่สอดคล้องกับความถนัดของตนเอง โดยคำนึงถึงโลกแห่งความเป็นจริง และโลกที่เราอยากให้เป็น

สำหรับการพัฒนาจิตในระดับปัจเจก เราอาจจะใช้หลัก มรรค ๘ ซึ่งประกอบด้วย

- สัมมาทิฐิ คือ ความเข้าใจถูกต้อง
- สัมมาสังกัปปะ คือ ความใฝ่ใจถูกต้อง

- สัมมาวาจา คือ การพูดจาถูกต้อง
- สัมมากัมมันตะ คือ การกระทำถูกต้อง
- สัมมาอาชีวะ คือ การดำรงชีพถูกต้อง
- สัมมาวายามะ คือ ความพากเพียรถูกต้อง
- สัมมาสติ คือ การระลึกประจําใจถูกต้อง
- สัมมาสมาธิ คือ การตั้งใจมั่นถูกต้อง

สำหรับการวัดผลระดับการพัฒนาจิต เราอาจจะใช้ ภาวนา ๔ มาพิจารณาได้ ซึ่งประกอบด้วย

- ภาวนา : การเจริญกาย พัฒนากาย กินเป็น อยู่เป็น
- ศิลภาวนา : การเจริญศีล เป็นพลเมืองที่มีคุณภาพ เคารพกฎหมาย
- จิตภาวนา : มีเมตตา กรุณา เอื้ออาทร
- ด้านสุขภาพ เป็นสุข ผ่องใส ไม่เห็นแก่ตัว
- ด้านศักยภาพ มีความคิดดี คิดได้เอง มีอำนาจในการบังคับจิตของตนเอง
- ปัญญาภาวนา

นอกจากนี้ ยังได้เสนอแนะว่า หากต้องการให้สามารถพัฒนาจิตได้อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน นอกจากการทำงานแล้ว ควรจะมีประสบการณ์ในการพัฒนาจิต คือ “ภาวนา” ด้วย และควรจะมีการเติมความดี แนะนำทางการพัฒนาจิตเป็นระยะ เพื่อเป็นการเสริมสร้างจิตใจ ซึ่งควรการพัฒนาจิตด้วยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ น่าจะเรียนรู้จากคนที่หลากหลายจะได้ประโยชน์มากกว่า



“พระไพศาล วิสาโล

พูดถึงการพัฒนาจิตในระบบสุขภาพว่าอย่างไร”

วิสาโล

พระไพศาล วิสาโล ได้กล่าวถึงการพัฒนาจิตในระบบสุขภาพกับแผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพได้ว่า ~

- ที่ว่าประเด็นดังกล่าวสำคัญก็เพราะว่าใน การพัฒนาจิตไม่ใช่เป็นเรื่องของส่วนบุคคลอย่างเดียว แต่สามารถจัดวางระบบสำหรับพัฒนาการดังกล่าวได้ ที่แล้วมา การพัฒนาจิตในเมืองไทย มักเน้นที่พัฒนาระดับบุคคล หรือให้เป็นเรื่องส่วนบุคคลไป วิธีการที่นิยมใช้คือ เทศนา สั่งสอน และให้ทำสมาธิ แต่มองข้ามอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมทั้งระบบในที่ทำงานและระบบสังคม เพราะถือว่า “ถ้าทุกคนเป็นคนดี สังคมก็ดีไปเอง” แต่ลืมมองไปว่า “ทุกคนจะดีได้ สังคมก็ต้องดีด้วย”
- กระบวนการที่ใช้แลกเปลี่ยนเรียนรู้มีส่วนมากในการพัฒนาจิตของผู้เข้าร่วม หากมีการพัฒนาองค์ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการดังกล่าว ก็จะมีประโยชน์มาก ไม่เฉพาะในระบบสุขภาพของไทย แต่มีคุณค่าสำหรับที่อื่น ๆ ด้วย
- น่าจะมีการบูรณาการ เพื่อให้เป็นแนวทางการพัฒนาจิตในระบบสุขภาพ และให้นำความรู้กลับคืนผู้ที่เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ให้ความเห็นเพิ่มเติม ๑) มีสิ่งใดขาดและอยากจะเพิ่มเติมจุดไหนบ้าง

๒) ถ้าจะนำสิ่งที่ เป็นความรู้จากการสังเคราะห์ไปใช้ในทางปฏิบัติ น่าจะทำอะไรได้บ้าง ร่วมกับการตั้งโจทย์ให้ภาคีหลักจินตนาการว่า “สร้างโรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพ แบบใหม่จากศูนย์โดยการ เอาความรู้ที่มีไปใช้ จะใช้อย่างไร”

- ในแง่การทำงาน จิตวิวัฒน์เกิดได้ เมื่อเห็นคุณค่าของงานที่เราทำ เราจะเสียสละมากขึ้น แม้จะเจอกับอุปสรรค ก็จะทำ เพราะเห็น ประโยชน์ส่วนรวม เราสามารถใช้งานเป็นเครื่องมือในการฝึกตนได้ เปิดใจรับคำวิจารณ์ ทำให้เราเกิดปัญญา เราไม่ได้ทำงานคนเดียว คนหลาย ๆ คนทำงานในองค์กร องค์กรต้องฉลาดในการจัดการ ความดี ทำให้อัตตาเบาบางลง

- ซึ่งองค์กรที่จะทำแบบอย่างที่ดีกล่าวมาได้ ต้อง

๑. เป็นองค์กรแนวนอน

๒. โปร่งใส เน้นการมีส่วนร่วม

๓. ไม่ส่งเสริมการแข่งขัน หรือ อำนาจนิยม

๔. ไม่เอาผลประโยชน์ทางวัตถุเป็นตัวตั้ง แต่คำนึงถึงความสุขของคน ทำงานด้วย

๕. เป็นแบบอย่างในร่วมมือกับหน่วยงานอื่น

**หากต้องการให้สามารถพัฒนาจิตได้อย่าง
เข้มแข็งและยั่งยืน นอกจากการทำงานแล้ว
ควรจะมีประสบการณ์ในการพัฒนาจิต คือ
“ภาวนา”**

วิสัยทัศน์

ท่านได้กล่าวไว้ว่า^๙

๑. ศิล : ในทางธรรม การจัดการควบคุมดูแลตนเองให้สัมพันธ์และปฏิบัติต่อสิ่งแวดล้อมอย่างถูกต้อง ท่านเรียกว่า ศิล แยกเป็น

- อินทรีย์สังวร คือ รู้จักใช้อินทรีย์ เช่น ตา หู ให้ดูเป็นฟังเป็น เป็นต้น เพื่อให้ได้ประโยชน์ โดยมุ่งเน้นเพื่อการศึกษา ไม่หลงติดในการเสพ

- ปัจจัยปฏิเสวนา คือ กิน ใช้ เสพ บริโภค ด้วยปัญญา รู้จักประมาณ กินเสพแต่พอดี ที่จะเป็นปัจจัยเกื้อหนุนการพัฒนาชีวิต

- สัมมาอาชีวะ คือ การประกอบอาชีพที่สุจริต ไม่เบียดเบียนใคร แต่เป็นงานสร้างสรรค์เกื้อกูล และทำโดยซื่อตรงตามจุดหมาย กับทั้งได้เป็นโอกาสในการพัฒนาชีวิตของตน

- วินัยบัญญัติ คือ การรักษากติกาของชุมชนหรือสังคม โดยถือเป็นข้อปฏิบัติในการฝึกตน เพื่อให้วิถีชีวิตร่วมกันนั้น เป็นเครื่องเอื้อโอกาสในการก้าวสู่จุดหมายของการพัฒนาชีวิต โดยมีตนเองเป็นส่วนร่วมในการสร้างสภาพเอื้อโอกาสนั้น

๒. ระดับการพัฒนาจิต : การพัฒนาสุภาวะทางจิต จะต้องพัฒนาทั้ง ๓ ส่วน คือ คุณภาพจิต สมรรถภาพจิต และสุภาพจิต

- คุณภาพจิต คือ องค์ประกอบหรือสภาพจิตที่เรียกว่า คุณธรรมหรือความดี ได้แก่ เมตตา โมหะวิจิต กรุณา ความสงสาร เห็นใจ ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความรู้จักร่วมใจหรืออุดหนุนส่งเสริม ความสุภาพอ่อนโยน ความกตัญญู ความมีศรัทธา เป็นต้น

• สมรรถภาพจิต ได้แก่ ความเพียรพยายาม ความขยัน ความเข้มแข็ง ความอดทน ความใฝ่รู้ใฝ่ทำ ความรับผิดชอบ ความมีสติ ความยับยั้งชั่งใจ ความจริงใจจริงจัง ความมั่นใจ ความแน่วแน่มั่นคง มีสมาธิ เป็นต้น

• สุขภาพจิต คือ สภาพจิตหรือภาวะจิตที่ดี ได้แก่ ความอ่อนใจ ความอึดใจ ความปลื้มใจ ความซาบซึ้ง ความร่าเริงสดใส ความสงบเย็น ความผ่อนคลาย ความชื่นใจ ความโปร่งโล่ง ความเบิกบานใจ เป็นต้น ตรงข้ามกับสภาพที่เป็นทุกข์ ไม่เกื้อกูล เช่น ความขุ่นมัว ความโศกเศร้า ความหม่นหมอง ความคับแค้น ความเหงา ความว้าเหว่ เป็นต้น

๓. ปัญญา

• ปัญญาในพระพุทธศาสนา ประกอบด้วย จินตามยปัญญา ปัญญาเกิดแต่การคิดการคิดพิจารณาเหตุผล สุตมยปัญญา ปัญญาเกิดแต่การสดับ การเล่าเรียน และ ภาวนามยปัญญา ปัญญาเกิดแต่การฝึกอบรม ลงมือปฏิบัติ

• ปัจจัยภายนอก หรือองค์ประกอบภายนอก ได้แก่ ปรโตโฆสะ (เสียงจากผู้อื่น หรืออิทธิพลจากภายนอก) เฉพาะอย่างยิ่ง กัลยาณมิตร

• ปัจจัยภายใน หรือองค์ประกอบภายใน ได้แก่ โยนิโสมนสิการ (ภาษาเก่าแปลว่า การทำใจโดยแยบคาย) คือ การรู้จักมอง รู้จักคิด รู้จักพิจารณา ให้หาประโยชน์ได้ และให้เห็นความจริง หรือการสำรวจตนเอง

๔. ประเมินผลลัพท์

สำหรับการตรวจสอบวัดผลด้วย ภาวนา ๔ นั้น ประกอบด้วย

- กายภาวนา วัดความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในโลกวัตถุ
- คีลภาวนา วัดความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางสังคม คือ เพื่อนมนุษย์
- จิตภาวนา วัดการพัฒนาจิตใจ
- ปัญญาภาวนา วัดการพัฒนาปัญญา

วิสัยทัศน์

ศ.นพ.ประเวศ วะสี ได้เขียนไว้ในหนังสือ การพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ
สู่สุขภาวะ จากการมีจิตใจสูงทั้งประเทศ ^{๑๐} เมื่อ ปี พ.ศ.๒๕๔๗ ว่าเรา
สามารถพัฒนาจิตได้ด้วยวิธีการต่างๆ ดังนี้

๑. การประมวลและการกระจายความรู้เกี่ยวกับจิตวิวัฒน์
๒. โยคะเพื่อสุขภาพ
๓. สิ่งแวดล้อมกับพัฒนาการสุขภาวะทางจิตวิญญาณ
๔. ศิลปะกับพัฒนาการสุขภาวะทางจิตวิญญาณ
๕. วิปัสสนากัมมัฏฐาน
๖. การศึกษาเพื่อพัฒนาจิตใจ
๗. สื่อสร้างสรรค์
๘. อาสาสมัครเพื่อสังคม
๙. ชุมชนเข้มแข็งและเศรษฐกิจพอเพียง
๑๐. การทำงานคือการปฏิบัติธรรม
๑๑. ธุรกิจเพื่อสังคม
๑๒. ความเป็นธรรมทางสังคมและสันติภาพ

เฉพาะข้อ ๑๐ การทำงานคือการปฏิบัติธรรม กล่าวคือ “การปฏิบัติ
ธรรมมิได้มีอยู่แต่ในสำนักปฏิบัติธรรมเท่านั้น การทำงานทุกชนิดถ้าทำด้วย
ใจสุจริต มีความเพียรอันบริสุทธิ์ ทำด้วยความประณีต โดยหวังประโยชน์
เกื้อกูล โดยการเรียนรู้ให้เกิดปัญญา การทำงานนั้นคือการปฏิบัติธรรม”



Humanized Health Care คืออะไร

วิสัยทัศน์

๑.เกี่ยวกับ Humanized Health Care ๑๑ ๑๒ ๑๓

Humanized Health Care หรือการแพทย์ที่มีหัวใจของความเป็นมนุษย์ มีองค์ประกอบอย่างน้อย ๓ ข้อ

ข้อแรก คือความสามารถในการมองเห็นองค์รวม

ข้อสอง คือความสามารถในการมองเห็นมนุษย์

ข้อสาม คือความสามารถในการมองเห็นความทุกข์



๒.เกี่ยวกับเรื่องโรคและความทุกข์

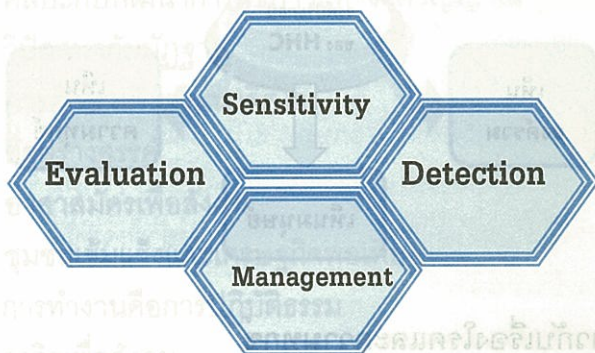
เราควรมองเรื่องความเจ็บไข้ได้ป่วยใดๆ ประกอบด้วยตัวโรคและความทุกข์ โรคหลายโรครักษาให้หายขาดไม่ได้ แต่เราสามารถจัดการความทุกข์ได้ ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ตับแข็ง ไตวาย หอบหืด ถุงลมโป่งพอง คอพอกเป็นพิษ SLE Parkinson's disease แม้กระทั่งโรคจิต และอื่นๆ เราควรช่วยให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตร่วมกับโรคที่เป็นอย่างมีความสุข

ความเจ็บป่วย = โรค + ความทุกข์

Illness = Disease + Suffering

๓. เกี่ยวความทุกข์ Suffering

เราควรมีความสามารถที่จะไวต่อความรู้สึกของผู้ป่วยด้วย สามารถ
 สืบจับความทุกข์ จัดการความทุกข์ และประเมินผลลัพธ์ได้ ในขณะที่กำลัง
 ตรวจรักษาผู้ป่วยประจำวัน เราควรสามารถรับรู้ได้ว่าผู้ป่วยกำลังมีความ
 ทุกข์และเราสามารถจัดการให้ได้อย่างง่ายดายด้วย



“การทำงานแบบที่เรียกว่าการแพทย์ที่มีหัวใจของ
 ความเป็นมนุษย์นั้นเป็นอุปาย ช่วยให้เราเข้าถึงความเป็นองค์รวม
 ทั้งองค์รวมของผู้ป่วย ของญาติ ของตัวเราเอง และขององค์กร
 นำไปสู่การพัฒนาจิต คือ ยกระดับจิตวิญญาณ”



ม.จ.ฉา

แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพทำอะไร

วิสัยทัศน์

แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิสืดศรี-สฤษดิ์วงศ์(มสส.) และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ(สสส.) ดำเนินกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มโรงพยาบาลที่มีการทำงานโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของความเป็นมนุษย์ จำนวน ๒๑ แห่ง แบ่งเป็น ๔ กลุ่ม จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กลุ่มละ ๓ ครั้ง ครั้งละ ๒ วัน โดยแบ่งกลุ่มตามขนาดของโรงพยาบาลและภูมิภาค ดำเนินการจัดกระบวนการระหว่างเดือนสิงหาคมถึงตุลาคม พ.ศ.๒๕๕๑ ตามรายละเอียด ดังนี้

กลุ่มภาคกลาง

- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๔-๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๑
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๘-๑๙ กันยายน ๒๕๕๑
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๓ วันที่ ๓๐-๓๑ ตุลาคม ๒๕๕๑

กลุ่มภาคใต้

- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๖-๗ สิงหาคม ๒๕๕๑
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๐-๑๑ กันยายน ๒๕๕๑
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๓ วันที่ ๑๕-๑๖ ตุลาคม ๒๕๕๑

กลุ่มภาคเหนือ

- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๕-๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๑
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๙-๓๐ กันยายน ๒๕๕๑
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๗-๒๘ ตุลาคม ๒๕๕๑

กลุ่มภาคีฐาน

- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๘-๑๙ สิงหาคม ๒๕๕๑
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๔-๒๕ กันยายน ๒๕๕๑
- กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๐-๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๑

แต่ละกลุ่ม มี Facilitator และ note taker ประจำแต่ละทีม เพื่อดำเนินการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ภายใน ๔ หัวข้อ ได้แก่

๑. แนวคิด วิธีคิด และประสบการณ์ในการทำงานทางการแพทย์ที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์

๒. กิจกรรมและวิธีการทำงาน

๓. ปัจจัยเสริม และตัวช่วยที่ทำให้สามารถทำงานโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของความเป็นมนุษย์ได้อย่างมีคุณภาพ และมีความสุข

๔. การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตัวเอง (การพัฒนาจิต)

พร้อมทั้งดำเนินการถอดบทเรียน “ข้อค้นพบ” จากการจัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

วิธีการดำเนินงาน



นอกจากนี้ยังมีการเตรียมนักวิจัย ๑๐ ทีม เพื่อสังเคราะห์ความรู้ จากข้อมูลที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งจากเอกสารการถอดบทเรียน ของ Facilitator เอกสารถอดเทปแบบคำต่อคำของการจัดกระบวนการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ VDO บันทึกภาพและเสียง และการทบทวน บรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ “ข้อค้นพบ” และ “ข้อเสนอแนะ” เรื่องการ พัฒนาจิตในระบบสุขภาพ

นอกจากนี้ยังมีการเตรียมนักวิจัย ๑๐ ทีม เพื่อสังเคราะห์ความรู้ จากข้อมูลที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งจากเอกสารการถอดบทเรียน ของ Facilitator เอกสารถอดเทปแบบคำต่อคำของการจัดกระบวนการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ VDO บันทึกภาพและเสียง และการทบทวน บรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ “ข้อค้นพบ” และ “ข้อเสนอแนะ” เรื่องการ พัฒนาจิตในระบบสุขภาพ



แผนงานพัฒนาจิตได้คำตอบ

เกี่ยวกับสุขภาพทางจิตวิญญาณว่าอย่างไร

อภิธาน

ปกรณัม สิงห์สุริยา ๑๔ นักปรัชญาได้ดำเนินงานสังเคราะห์ข้อมูลจากกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพบว่า มีการกล่าวถึงสุขภาพทางจิตวิญญาณในฐานะที่เป็นผลจากสมรรถนะบางอย่างที่นอกเหนือไปจากสมรรถนะทางจิตในด้านความคิดและความรู้สึก มีการกล่าวถึงสุขภาพทางจิตวิญญาณในฐานะความตระหนักในความมีความหมายของสิ่งต่างๆ เช่น ตระหนักในความมีความหมายของชีวิตตนเอง หรือตระหนักในเป้าหมายชีวิตของตน

กล่าวได้ว่าการประสานงานที่เหมาะสมของความคิดและความรู้สึกนี้ ก่อให้เกิดผลในระดับอัตถิภาวะ (existential) นั่นคือ บุคคลมิได้เห็นเพียงความหมาย (meaning) ซึ่งเป็นเรื่องของความคิดเท่านั้น แต่ยังเห็นความมีความหมาย (meaningful) อันปรากฏเป็นลักษณะของความซาบซึ้งในความหมายบางอย่าง โดยที่ความซาบซึ้งนั้นส่งผลต่อการเปลี่ยนมุมมอง ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงระดับของครุรวม เนื่องจากทำให้เห็นชีวิตและโลกทั้งหมดในความหมายที่ต่างไปจากเดิม

เวลากล่าวว่าจิตวิญญาณในความหมายที่สองนี้เป็นเรื่องของ การที่ “ความหมาย” กลายเป็น “ความมีความหมาย” ผู้ที่มีสุขภาพทางจิตวิญญาณในความหมายของการตระหนักถึงความมีความหมายนั้น ไม่จำเป็นต้องรู้สึกสุขสบายใจเสมอไป

เบื้องต้นได้แยกแยะ “สมรรถนะ” และ “ภาวะ” โดยพื้นฐานที่สุด
แบ่งเป็น (๑) สมรรถนะและภาวะทางกาย (๒) สมรรถนะและภาวะทางจิต
สำหรับข้อ (๒) สามารถแยกย่อยได้เป็น (๒.๑) สมรรถนะและภาวะทาง
ความคิด (๒.๒) สมรรถนะและภาวะทางความรู้สึก

ข้อมูลทั่วๆไปที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อทำความเข้าใจ
ลักษณะสุขภาวะทางจิตวิญญาณ

(๑) พบว่ามี “สมรรถนะทางจิตวิญญาณ” ในฐานะที่เป็น “สมรรถนะ
พิเศษ”

(๒) พบว่ามี “สมรรถนะทางจิตวิญญาณ” อันเป็นผลจากการทำงาน
ประสานกันอย่างเหมาะสมระหว่างสมรรถนะทางความคิด
และความรู้สึก อาจเรียกได้ว่าเป็น “สมรรถนะทางจิตวิญญาณ
แบบอัตถิภาวะ” ภาวะที่เกิดจากสมรรถนะประเภทนี้อยู่ในลักษณะ
ของ “ความตระหนักในความมีความหมาย” การทำงานอย่างเหมาะสม
เจานั้น เกิดจากการมีเหตุการณ์ภายนอกบางอย่างมากระทบ ทำให้
เกิดความสะเทือนใจ กระตุ้นให้เกิดความคิดบางอย่าง ก่อผลด้าน
อัตถิภาวะ คือ ทำให้เปลี่ยนการเห็นความมีความหมายของโลก อาจ
จะเปลี่ยนจากการเห็น “ความหมาย” สู่การเห็น “ความมีความหมาย”
หรือเปลี่ยนมุมมองชีวิตทั้งหมด

(๓) พบว่าในส่วนของสมรรถนะ อันเป็นผลจากการทำงานประสานงาน
กันอย่างเหมาะสมระหว่างสมรรถนะทางความคิดและความรู้สึกนี้
“วัฒนธรรม” ในฐานะโลกทัศน์ความเข้าใจความเป็นจริง (หรือการ
ให้ความหมายแก่ความเป็นจริง) สามารถมีบทบาทได้ เช่น สำหรับ
นักศึกษาหลายคน สิ่งที่มีความมีความหมายคือ “คะแนน” ส่วน
เนื้อหาวิชาที่นำไปสอบเพื่อให้ได้คะแนนนั้น แม้จะมีความหมาย
คือสามารถทำความเข้าใจและถ่ายทอดเป็นตัวอักษรได้ แต่ก็ไม่มี

ความมีความหมาย เนื่องจากเนื้อหาเหล่านั้นไม่มีที่อยู่ในชีวิตของ
ตัวนักศึกษาเลย บุคลากรทางการแพทย์หลายคนอาจเข้าใจและ
อธิบายอุดมการณ์วิชาชีพได้ แต่อุดมการณ์เหล่านั้นอาจไม่ปรากฏ
ร่องรอยในชีวิตของพวกเขาเลยก็ได้ บุคลากรทางการแพทย์อาจ
พบเห็นความทุกข์มากมายของผู้ป่วย และแน่นอนว่าพวกเขา
สามารถเข้าใจความหมายสิ่งที่ประสบเหล่านี้ได้ว่าเป็นความทุกข์
แต่ความทุกข์เหล่านั้นอาจไม่มีความมีความหมายนอกเหนือไป
จากภาระงานที่ต้องสะสางให้เสร็จ หรือแม้กระทั่งเป็นเรื่องกวนใจ
ในภาษาทั่วไป เราอาจบรรยายเหตุการณ์เช่นนี้ว่าเป็นเหตุการณ์
ที่บุคคลรู้ว่าจะบางอย่าง “มีอยู่” แต่สิ่งนั้นไม่มี “ความหมาย” ต่อเขา
เป้าหมายของการพัฒนาจิตของบุคลากรในระบบสุขภาพน่าจะเป็น
เรื่องอุดมการณ์และจิตสาธารณะ ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรเห็นคุณค่า
ของงานที่ทำและคุณค่าของชีวิต กระบวนการทำงานของบุคลากร
ระบบสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาจิต สามารถตีความได้ว่า
เป็นกระบวนการหาความหมาย สร้างความหมาย และรักษาความ
หมาย ของชีวิต โดยมีปัจจัยเกื้อหนุนคือครอบครัวและศาสนา

นางเยาว์ มงคลสิทธิเวช^{๑๕} และคณะ ได้เสนอว่าสุขภาวะทางจิต
วิญญาณมี ๕ องค์ประกอบคือ

๑. การมีเป้าหมาย/ความหมายของชีวิต
๒. มีคุณค่า มีความภาคภูมิใจ พึงพอใจในชีวิต
๓. มีศรัทธา มีสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ
๔. มีความเข้าใจโลกและชีวิตตามความเป็นจริง
๕. มีความสามารถเผชิญและแก้ปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ในภาวะวิกฤต
ได้เหมาะสม



มัจฉา มรชฎาความจริง ความงาม ความดี เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพได้อย่างไร

วิสัยทัศน์

พุมพิทีย บุนนาค ^{๑๖} นักปรัชญาอีกท่านหนึ่งได้สังเคราะห์ความรู้ที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างสุนทรียะกับระบบสุขภาพ เป็นแนวคิดที่ว่าด้วยความสัมพันธ์ระหว่างอุดมคติ ๓ ประการของมนุษย์ คือความจริง (truth) ความงาม (beauty) และความดี (goodness) และยืนยันความเกาะเกี่ยวเป็นองค์รวมของอุดมคติทั้งสาม

- แสดงให้เห็นว่าอุดมคติ ๓ ประการดังกล่าวเป็นปัจจัยสำคัญให้ถึงซึ่งความสุข โดยเน้นพิจารณาพลังผลักดันของการมองเห็นความงามให้สร้างหรือผลิตสิ่งที่ยาม ซึ่งคือสิ่งที่ดีด้วยในขณะเดียวกัน
- เราควรส่งเสริมให้เกิดคุณลักษณะอันพึงประสงค์ของบุคลากรทางการแพทย์เพื่อให้มองเห็นความงามในการปฏิบัติงาน
- แนวทางพัฒนาจิตวิญญาณในระบบสาธารณสุขไทยทำได้ด้วยความเข้าใจเรื่องสุนทรียภาพแห่งความเป็นมนุษย์ รวมถึงสุนทรียภาพขององค์กรการปฏิบัติงาน
- เราสามารถมองเห็น aesthetic mode of thought ในเกือบจะทุก case ของผู้ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเป็นไปได้ที่จะสร้างหรือกระตุ้นให้กระบวนการคิดแบบสุนทรียะดังกล่าวเกิดขึ้นในหมู่บุคลากรด้านสาธารณสุข ถ้าหากบุคคลากรเหล่านั้นสามารถวิจิักษ์ (appreciate) กับศิลปะในบาง approach ได้ ตั้งแต่ประเภทง่าย ๆ

๑. การถ่ายรูปและการ “อ่าน” รูปถ่ายทำให้เกิดความสามารถในการเลือกมองสถานการณ์วิกฤตหรือยากลำบากให้จาง และเห็นความงามที่ซ่อนอยู่ในสถานการณ์ได้

๒. การลงมือเขียนรูปจริงๆ จะบังคับให้เราต้อง “มอง” สิ่งที่อยู่ต่อหน้าเราจริงๆ ต้องจำสิ่งที่ไม่ได้อยู่ต่อหน้าเราให้ได้ และรู้ตัวว่าเราสามารถรับรู้สิ่งหนึ่งได้อย่างเกือบจะไม่จำกัดรูปแบบ

๓. การรู้จักกับงานศิลปะที่มีสิ่งเดียวกันเป็น object ผ่านสายตาของศิลปินข้ามถิ่นและข้ามยุคทำหยาบศักยภาพในการรับรู้สิ่งต่างๆ ของเรา (ยังมีศิลปินที่สนใจ object/subject เดียวตลอดชีวิตด้วย) รวมทั้งช่วยสลายแนวโน้มในการ generalize ซึ่งเกิดขึ้นโดย technoscience

๔. การวิจัยขั้นทบทวีและวรรณกรรมทำช่วยฝึกให้เราพร้อมที่จะเข้าใจคนอื่น หรือช่วย shape แนวโน้มที่ต่างออกไปในการเข้าใจคน และรวมถึงช่วยสลายแนวโน้มในการ generalize สถานการณ์ ด้วยเช่นเดียวกัน

๕. ดนตรีวิจักษ์ช่วยขยายข่ายในการ “ไต้ยีน” เสี่ยงหรือท่วงทำนองที่
เราไม่เคยไต้ยีนมาก่อน รวมทั้งท่วงทำนองของชีวิตด้วย

๖. การเป็นนักวิทยาศาสตร์และศิลปินแบบเดียวกับ ดา วินชี จะทำให้ไม่มองอะไรแบบแคบๆ ง่ายๆ รวมทั้งช่วยให้ตระหนักรู้ในความสัมพันธ์ของชีวิตและธรรมชาติ ที่ท้ายสุดจะเคารพชีวิต และยำเกรงธรรมชาติ ซึ่งทำที่ดังกล่าวนี้สอดคล้องกับการแก้ปัญหาของสาธารณสุขสมัยใหม่เป็นอย่างมาก

๑๒

มัจฉา

Empathy คืออะไร

ทำได้อย่างไร และเกี่ยวข้องกับมนุษยภาพ

วิสัยทัศน์

Empathy อาจจะแปลว่า “ความร่วมมือรู้สึก” หมายถึง ผู้รักษาสมาคมร่วมรู้สึกไปกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ความเจ็บไข้ได้ป่วย หรือความทุกข์ของผู้ป่วย โดนไม่สูญเสียตัวตน เข้าใจเรื่องของผู้ป่วยเล่าภายใต้บริบทของผู้ป่วยโดยไม่นำความคิดของตนเองไปตัดสิน

อานนท์ วิทยานนท์ ^{๑๗} จิตแพทย์ เสนอว่าการมี empathy สามารถทำได้โดย

- การคิดเปรียบเทียบว่าถ้าตนเองเป็นผู้ป่วยแทน แล้วจะรู้สึกอย่างไร
- การ encoding ประสบการณ์เป็นภาษานั้น อาจ encode ไม่ตรงกับสิ่งที่อยากจะสื่อ เพราะความไม่รู้แจ้งในภาษาหรือเพราะภาษาเองมีข้อจำกัดอีกประการหนึ่งความคิดอาจ encode เป็นภาษาได้ง่ายกว่าอารมณ์ซึ่งอาจต้องสื่อโดยการบรรยายเพื่อสร้างอารมณ์ให้ผู้ฟังเข้าใจ และโดยเฉพาะเรื่องของการรับรู้ซึ่งมีลักษณะเป็นองค์รวมมากกว่าก็ย่อมจะยากขึ้นด้วย
- ในการฟังให้เข้าใจนั้น อาจจำแนกได้คร่าวๆสองระดับคือ ระดับความเข้าใจ(understanding) และ ระดับความเห็นใจ(empathy) กระบวนการฟังที่เกิดความเข้าใจ understanding จึงทำให้เกิดปัญหาต่างๆพอสมควรเช่น ฟังแต่ไม่ได้ยิน ฟังแล้วตัดสิน ฟังแล้วเข้าใจผิดหรือคลาดเคลื่อน ฟังเรื่องเดียวกันแต่เข้าใจคนละอย่างกัน และฟังไม่ได้ศัพท์จับมากระเดียด เป็นต้น
- กรอบแนวคิดเกี่ยวกับการเข้าใจผู้อื่นแบบ empathy อาจสรุปได้สั้นๆ

ด้วยคำว่า การมองโลกด้วยสายตาผู้อื่น หรือ การเข้าร่วมอยู่ในจุดยืนของผู้อื่น ส่วนคำที่ไม่ชัดเจนกว่าคือแนวคิดเกี่ยวกับการเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

• ผู้ฟังก็ใช้วิธีการ tune in คือการพยายามจำลองตนเองไปอยู่ในบริบทและประสบการณ์ของผู้พูดตามคำพูดที่ได้ยิน แต่ทั้งนี้ผู้เล่าจึงจำเป็นต้องพูดถึง context และ concrete evidence ในขณะที่เกิดประสบการณ์ให้ชัดเจน เมื่อผู้ฟังพยายามจำลองตนเองให้ไปเป็นผู้พูด เป็นการเริ่มต้นกระบวนการ empathy ที่สำคัญมาก เป็นขณะจิตเดียว ที่การทำงานของจิตใน two person area เกิดขึ้น

• การมีสำนึกรู้เท่าทันตนเองในการที่ฟังแล้วเข้าใจ แต่ไม่เผลอเชื่อมโยงความเข้าใจนั้นอยู่ภายในวังวนประสบการณ์ของตนเอง และทำที่สุดอาจเอาข้อคิดเห็นของตนเองเอาไปครอบงำผู้พูด

• ถ้าตนเองเป็นผู้ป่วยแล้วจะรู้สึกอย่างไร ซึ่งจะกระตุ้น ความเมตตา และกรุณาแล้วควรพัฒนาไปให้ถึงขั้นตระหนักรู้ความแตกต่างระหว่างตนเองและผู้ป่วยที่มีปฏิกริยาต่อสถานการณ์นั้น ซึ่งจะทำให้สามารถให้คำแนะนำที่สอดคล้องกับการปฏิบัติของผู้ป่วย

๑๓ มุจนา

บุคลากรในระบอบสุขภาพควรมีคุณค่าอะไร

วิสัยทัศน์

คุณค่าหลัก^{๑๑} (Core Values) ของบุคลากรในระบบสุขภาพเปรียบเหมือนประสิทธิภาพ (competency) ที่ก่อให้เกิดการทำงานที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาจิต เราแบ่งคุณค่าหลักออกเป็น ๓ ประเภท คือ คุณค่าสากล คุณค่ามนุษย์ และคุณค่าทางโลก (คุณค่าในการทำงาน)

• คุณค่าสากล (Universal Values)

เป็นสิ่งที่ป็นนิรันดร์ เป็นไปทางจิตวิญญาณและไม่เปลี่ยนแปลงตามเวลา เป็นที่ยอมรับของทุกคนตลอดไป นับได้ว่าเป็นเป้าหมายของทุกศาสนาและผู้แสวงหาสัจจะ รวมถึงคุณค่าซึ่งสะท้อนความงามและแรงบันดาลใจของสิ่งสูงสุด เป็นคุณค่าที่สมบูรณ์ คุณค่าสากลคือคุณค่าที่เป็นอุดมคติและเป็นหลักให้กับคุณค่ามนุษย์ โดยทั่วไปแล้วคุณค่าสากลนั้นจะเป็นหลักการที่สะท้อนสัจจะสากล

• คุณค่ามนุษย์ (Human Values)

เป็นคุณค่าที่ประกันความสอดคล้องปรองดองในการดำเนินชีวิต เป็นคุณค่าที่นำไปใช้เพื่อแสดงออกซึ่งคุณค่าสากลในการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น ความร่วมมือ ความซื่อสัตย์ ความถ่อมตน ความรับผิดชอบ ความเรียบง่ายและความเป็นหนึ่งเดียวกัน ซึ่งรวบรวมสิ่งใดก็ตามที่ประเสริฐ มีศักดิ์ศรี และมีค่าควรแก่ความเคารพในความเป็นมนุษย์

• คุณค่าทางโลก/คุณค่าในการทำงาน (Temporal values)

เป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงค่อนข้างเร็ว มีความหลากหลายแตกต่างออกไปตามแต่ละพื้นที่/ กลุ่มคน เชื่อมโยงกับขนบธรรมเนียมของสังคม ซึ่งเปลี่ยน

จากรุ่นสู่รุ่น แตกต่างไปตามความต้องการและสิ่งที่แต่ละบุคคลเลือกสรร

คุณค่าหลักที่พบในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พบว่าแต่ละคนมีหรือนำมาใช้อยู่บ่อยๆ หรือซ้ำๆ กัน พอจะดึงออกมาจัดเป็นหมวดหมู่ หรือนำจะถือเป็นคุณค่าหลักที่ใช้ในงานบริการทางการแพทย์ได้ ได้แก่

๑. ความสงบ (Peace)

๒. การคิดเชิงบวก (Positivity)

๓. การรู้คุณค่าของตนเอง (Valuing Yourself)

๔. ความกรุณา (Compassion)

๕. ความร่วมมือ (Co-operation)

อานนท์^{๑๔} ได้เสนอระบบคุณค่าอีกรูปแบบหนึ่งคือ การยึดมั่นใน “ความดี” มักมีพื้นฐานที่สัมพันธ์กับศาสนาพุทธและแนวทางการสอนของครูบาอาจารย์ที่เป็นพระในศาสนา แนวคิดนี้เชื่อว่าการช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นการทำความดี และเช่นเดียวกันต้องพัฒนาตัวเองให้เป็นคนดียิ่งขึ้นไป ระบบคุณค่าอีกประการ คือ การเชื่อมั่นในพื้นฐานของ “ความรัก” และ ความโอบอ้อมอารีต่อกัน ซึ่งมีพื้นฐานจากทฤษฎีทางตะวันตก และมีลักษณะคล้ายความรักอันเป็นสากลในศาสนาคริสต์ เชื่อว่าความรักเป็นพื้นฐานของทุกสิ่งแม้กระทั่งความเกลียดซึ่งเกิดจากความรักที่หวัง และมนุษย์ทุกคนต้องการความรักและการได้รับความรักสามารถเยียวยาความทุกข์ของมนุษย์ได้จริง

ระบบคุณค่าอีกประการหนึ่งที่พบทั่วไป คือ ระบบคุณค่าแห่งการ “เอาชนะอุปสรรค” ซึ่งมองว่าอุปสรรค เป็นความท้าทาย และยอมอดทนต่อความทุกข์ยากส่วนตัว เพื่อให้ถึงเป้าหมายที่ตนต้องการ เป็นหนึ่งในคำอธิบายที่ว่าแม่ทำงานยากลำบาก ในสถานการณ์ยากลำบากหรือวิกฤตสามารถย้ายหนีไปได้ แต่ก็ไม่ใช่

มูจนา

บุคลากรในระบบสุขภาพควรมีคุณลักษณะอย่างไร ที่จะส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาจิตจากการทำงาน

วิสัยทัศน์

สามารถแบ่งคุณลักษณะที่ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาจิตจากการทำงาน
ออกได้เป็น ๓ กลุ่ม ^{๒๐} ดังนี้

๑. กลุ่มความสุข

๑.๑ เมตตา กรุณา

๑.๒ เข้าใจ เห็นอกเห็นใจคนอื่น

๑.๓ เป็นมิตร เป็นกันเอง เข้าถึงได้ง่าย

๑.๔ รับผิดชอบ

๑.๕ ยืดหยุ่น ปรับตัวง่าย

๑.๖ เคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

๒. กลุ่มความสงบ

๒.๑ จัดการ/ควบคุมอารมณ์ความรู้สึกของตนเองได้

๒.๒ เข้มแข็ง อดทน

๒.๓ เสียสละ

๒.๔ มุ่งมั่น พุ่มเพ

๒.๕ มองโลกในแง่ดี

๒.๖ ยอมรับ ให้อภัย

๓. กลุ่มความอิสระ

๓.๑ มีพลังแห่งการเรียนรู้

๓.๒ กล้าหาญ

๓.๓ คิดสร้างสรรค์ คิดนอกกรอบ

๓.๔ อ่อนน้อมถ่อมตน

๓.๕ ประสานความแตกต่าง

๓.๖ พอเพียง



มูจนา

เราจะพัฒนาจิต

จากการทำงานในระบมสุขภาพได้อย่างไร

วิสัยทัศน์

แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ พบว่าการพัฒนาจิตสามารถพัฒนาได้จากการปฏิบัติงานจริงในชีวิตประจำวันหรือทำงานประจำวันโดยไม่จำเป็นต้องทำพิธีกรรมทางศาสนาหรือศึกษาค้นคว้าคำสอนศาสนา หากมีโอกาสใช้ชีวิตหรือทำงานในลักษณะบางประการภายใต้บริบท ที่เอื้อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ก็สามารถเกิดการพัฒนาจิตได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำงานหรือกิจกรรมที่มาจากเจตนาที่ดี และมีระบบการเรียนรู้ที่เหมาะสมควบคู่กันไป

จากวงประชุมจัดการความรู้และรายงานวิจัยสังเคราะห์วิชาการทุกฉบับ แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพพบว่า ๔ วิธีการต่อไปนี้สามารถพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณได้ คือ

- วิธีที่ ๑ ให้นำบุคลากรออกจากสถานที่ทำงานไปพบความทุกข์ยากของผู้ป่วยโดยสม่ำเสมอ
- วิธีที่ ๒ ให้จัดกระบวนการจัดการความรู้ เพื่อให้บุคลากรได้เล่าเรื่องงานที่ทำ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ชื่นชมงานของผู้อื่นและได้รับการชื่นชมจากหมู่คณะ
- วิธีที่ ๓ ให้นำบุคลากรได้ฝึกการเล่าเรื่องหรือเขียนเรื่องราวของผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งส่วนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องราวทางสังคม และความทุกข์ของผู้ป่วยเพื่อฝึกความสามารถที่จะมี empathy

วิธีที่ ๔ ส่งเสริมกิจกรรมทางศิลปะในโรงพยาบาลเพื่อให้บุคลากรมีความสามารถที่จะเข้าถึงปรัชญาความจริง ความงาม ความดี เข้าถึงความจริง คือ เห็นคุณค่าของงานที่ทำและคุณค่าของตนเอง เข้าถึงความงาม คือ เห็นว่าการทำงานคือการปฏิบัติธรรม เข้าถึงความดี คือ เห็นอุดมการณ์ทางการแพทย์

...การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ก็สามารถเกิด
การพัฒนาจิตได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง
การทำงานหรือกิจกรรมที่มาจากเจตนา
ที่ดี และมีระบบการเรียนรู้ที่เหมาะสม
ควบคู่กันไป

บรรทัดที่เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ ในระบอบสุขภาพ ๙ ประการมีอะไรบ้าง

วิสัยทัศน์

แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ พบว่า

๑. เป็นลักษณะงานที่ยากไม่ว่าจะเป็นงานในโรงพยาบาลหรือในชุมชน
๒. เป็นประสบการณ์ทำงานในสถานการณ์ที่ยากลำบาก
๓. มีความเป็นชุมชน(สังฆะ)ของบุคลากรที่ใส่ใจประเด็นสุขภาพทางจิตวิญญาณรองรับ
๔. มีต้นแบบที่ดี ได้แก่
 - ต้นแบบที่เป็นบุคคล
 - ต้นแบบที่เป็นวิชาชีพ
๕. มีผู้นำที่ดี มีภาวะผู้นำที่เน้นกระบวนการเรียนรู้
๖. มีการจัดความสัมพันธ์ระหว่าง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และทีมพัฒนาคุณภาพที่เหมาะสม ทำให้มีกระบวนการเรียนรู้ในทุกะดับการทำงาน
๗. มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมและสถานที่ ได้แก่
 - การปรับภูมิศาสตร์เพื่อลดเส้นแบ่งหรือช่องว่างระหว่างประชาชนกับราชการ
 - การปรับภูมิทัศน์เพื่อส่งเสริมการเข้าถึง ความจริง ความงาม ความดี
 - มีสิ่งแวดล้อมของการทำงานที่เอื้อต่อการพัฒนาจิตวิญญาณ
๘. มีการปฐมนิเทศ และ การฝึกงานบุคลากร ที่เน้นเรื่องทัศนคติการทำงานมากกว่าเรื่องเทคนิคการทำงาน
๙. ทีมนำมีนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับเรื่องการพัฒนาจิต หรือการพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ การดูแลผู้ป่วยครบองค์รวม ปรัชญาความพอเพียง รวมทั้งกระบวนการเรียนรู้ แลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือจัดการความรู้

๑๗ มัจฉา

เราจะพัฒนาจิตด้วยตัวเองได้อย่างไร

วิภังษา

จากการสังเคราะห์ความรู้จากเรื่องเล่า แผนงานพัฒนาจิตพบว่าบุคคลสามารถพัฒนาจิตได้หลากหลายวิธีการ ^{๒๑ ๒๒} ได้แก่

๑. การทบทวนตัวเอง
๒. การได้สัมผัสและซึมซับความทุกข์จากการทำงานที่ต้องเผชิญกับภาวะอารมณ์รุนแรง ของผู้ป่วย ความกดดันจากการทำงาน ความเสี่ยงในการใช้ชีวิต
๓. ศึกษาจากต้นแบบ
๔. มีกัลยาณมิตร
๕. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้
๖. การคิดเชิงบวก
๗. เอาใจเขามาใส่ใจเรา
๘. การปรับเข้าหาคนอื่น

๑๘ มัจฉา

องค์กรจะส่งเสริมการพัฒนาจิตอย่างไร

วิสัยทัศน์

องค์กรสามารถส่งเสริมการพัฒนาจิตให้กับบุคลากรได้โดย

๑. มีนโยบายส่งเสริมการพัฒนาจิตอย่างชัดเจน
๒. มีระบบการคัดเลือกคนเข้าองค์กรโดยการวัดใจ คือ ความรู้สึก รัก ชอบ มีใจอยากจะทำ มากกว่าผลการเรียนหรือประสบการณ์ที่ผ่านมา
๓. ผู้บริหารให้ความสำคัญกับการพัฒนาจิตและคุณภาพชีวิตของบุคลากร นำผลการพัฒนาจิตเป็นเป้าหมาย ค่านิยมองค์กร และเชื่อมโยงถึงการให้รางวัลหรือการเลื่อนตำแหน่งต่าง ๆ
๔. มีระบบชื่นชมคนทำดี สร้างคนให้ดี สร้างคนให้เก่ง ให้กล้าคิด กล้านำเสนอในเรื่องดี ๆ มีความภาคภูมิใจในผลงานของตนเอง มีการชื่นชมคนทำดีแม้เพียงเล็กน้อย เช่น มีกล่องความดี แผนที่ดี ความดี เวทีเสวนาความดี วิทยุชุมชนชื่นชมคนดี เป็นต้น
๕. การพัฒนาบุคลากรต้องเริ่มตั้งแต่การเรียนรู้ การรู้จักผู้บังคับบัญชา อย่างแท้จริงรู้ว่าแต่ละคนมีจุดเด่นจุดด้อยตรงไหน เลือกคนให้เหมาะสมกับงาน เปิดโอกาสให้ทำในสิ่งถนัด มีการพัฒนาในส่วนที่ขาด กำหนดเป้าหมายการพัฒนาให้ถึงระดับจิตวิญญาณ คือ ทุกคนมีความสุขในการทำงาน รู้สึกสงบ และเป็นอิสระ
๖. มี Role model สนับสนุนคนที่มีสุขภาวะทางจิตวิญญาณให้เด่น เป็นต้นแบบที่ดี ทำให้ดู อยู่ให้เห็น เป็นตัวอย่าง เป็นแรงบันดาลใจที่ยั่งยืน มั่นคง และช่วยให้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั้งคนที่เป็นต้นแบบและคนที่อยากเรียนรู้

๗. สร้างบรรยากาศของการทำงาน ให้เป็นบรรยากาศของการเรียนรู้และแบ่งปัน มีระบบพี่สอนน้องมีการส่งต่อรุ่นต่อรุ่น มีคู่มือ มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ทักษะชีวิตแก่กันและกัน
๘. จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาจิต ทั้งด้านบุคคล ส่งเสริมให้มีบรรยากาศการทำงานที่เอื้ออาทร อยู่กันแบบพี่แบบน้อง เป็นครอบครัวเดียวกัน ด้านสิ่งแวดล้อมจัดสถานที่ทำงาน ให้น่าอยู่เหมือนบ้าน มีสภาพแวดล้อมที่สวยงาม ผ่อนคลายสบายตา เช่น มีสวนหย่อม มีสนามหญ้า มีสวนสุขภาพ เป็นต้น
๙. มีระบบการจัดการกับอารมณ์ของกลุ่ม เช่น มีการตรวจสอบเพื่อพัฒนาไม่ใช้หากคนทำผิด มีระบบการฝึกอบรมน้องใหม่ในการแก้ปัญหาภาวะอารมณ์ของคนไข้ มีพี่เลี้ยงคอยช่วยเหลือ และทำให้อุบัติเป็นตัวอย่าง มีการช่วยเหลือส่งต่อคนไข้หากอีกคนไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้หรือมีระบบแตะมือ มีแนวทางการปฏิบัติเมื่อมีปัญหาด้านอารมณ์ เช่น เชิญให้นั่ง เสิร์ฟน้ำเย็นให้ดื่ม มีทีมคอยช่วยแก้ไขปัญหา เป็นต้น
๑๐. มีนโยบายสนับสนุน ส่งเสริมให้บุคลากรได้ปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนาของตนเอง เช่น การไปฝึกปฏิบัติธรรมโดยไม่ถือเป็นวันลา มีงบสนับสนุน มีรถบริการ มีห้องให้ละหมาด มีผลต่อการพิจารณาความดีความชอบ เป็นต้น
๑๑. ส่งเสริมให้ทุกคนได้เข้าอบรมที่ช่วยส่งเสริมการพัฒนาสุขภาวะทางจิตวิญญาณ
๑๒. ส่งเสริมให้บุคลากรได้ทำกิจกรรมเพื่อสังคม หรือกิจกรรมที่มีโอกาสเห็นความทุกข์ของคนอื่น เห็นคนไข้เป็นองค์กรวม เห็นความเชื่อมโยงของทุกสิ่ง
๑๓. ขยายขอบเขตงานให้มีการแลกเปลี่ยนหน้าที่กันเพื่อจะได้เรียนรู้และเข้าใจกันมากขึ้น หรือเปิดโอกาสให้ทำงานในสิ่งที่ถนัด ซึ่งอาจจะนอกเหนือบทบาทหน้าที่ ช่วยพัฒนามุมมองให้กว้างขึ้น

การพัฒนาบุคลากรทางจิตวิญญาณได้อย่างไร

วิสัยทัศน์

ระดับที่ ๑ ระดับบุคคล คือเห็นคุณค่าของตนเองและคุณค่าของงาน (ตัวอย่างคำถามเพื่อการประเมิน เช่น ปัจจุบันเราเห็นคุณค่าของตนเองและคุณค่าของงานมากน้อยเพียงไร? อย่างไร?)

ระดับที่ ๒ ระดับสังคม คือสามารถพัฒนาจิตจากการทำงาน (ตัวอย่างคำถามเพื่อการประเมิน เช่น ปัจจุบันเรารู้สึกว่าการทำงานเป็นทุกข์หรือเราเห็นโอกาสที่จะพัฒนาจิตจากการทำงาน? ทำงานอย่างไร?)

ระดับที่ ๓ ระดับอุดมการณ์ คือเห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมก่อนส่วนตน เห็นประโยชน์ของผู้ป่วยหรือเพื่อนมนุษย์ก่อนส่วนตน

(ตัวอย่างคำถามเพื่อการประเมิน เช่น ปัจจุบันเราทำงานเพราะเป็นหน้าที่หรือเรามีอุดมการณ์ในการทำงาน? อุดมการณ์วิชาชีพของตนเองคืออะไร?)

...เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมก่อนส่วนตน
เห็นประโยชน์ของผู้ป่วยหรือเพื่อนมนุษย์
ก่อนส่วนตน

1960

- ๑ ประเวศ วะสี. สุขภาวะทางปัญญา. มติชนรายวัน. 14 มิถุนายน 2551.
- ๒ วิชัย โชควิวัฒน์. การศึกษาว่าด้วยมิติทั้งสี่ของสุขภาพ. เอกสารอัดสำเนา.
- ๓ Sadock, Bingamin.J. , and Sadock Virginia A. Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. Vol 1.8th edition. Philadepphia: Lippincott Williams & Williams.2005,p609.
- ๔ ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์. "จาก Humanized Health Care ถึง Spiritual Health" ก้าวใหม่ สปสช. 2,6(2551):14-15.
- ๕ Sadock, Bingamin.J. , and Sadock Virginia A. Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. Vol 1.8th edition. Philadepphia: Lippincott Williams & Williams.2005,p615-616.
- ๖ ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์. "กรอบแนวคิดเรื่อง Spirituality ทางจิตวิเคราะห์" ก้าวใหม่ สปสช. 2,7(2552): 14-15.

๗ แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์.รายงานการประชุมหรือการสังเคราะห์องค์ความรู้การพัฒนาจิตปัญญา (วิญญาน) ด้านศาสนาพุทธ,วันที่ 11 ธันวาคม 2551 เวลา 10.00 – 12.00 น. ณ สถาบันวิมุตตยาลัย บางกอกน้อย กรุงเทพฯ.เอกสารอัดสำเนา.

๘ แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์.รายงานการประชุมหรือการสังเคราะห์องค์ความรู้การพัฒนาจิตปัญญา (วิญญาน) ด้านศาสนาพุทธ,วันที่ 16 ธันวาคม 2551 เวลา 13.30 – 15.00 น. ณ ห้องประชุม 1 มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์.เอกสารอัดสำเนา.

๙ พระพรหมคุณาภรณ์ ป.อ.ปยุตโต.สุขภาวะองค์รวมแนวพุทธ. กรุงเทพฯ:กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2549.

๑๐ ประเวศ วะสี.การพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพสู่สุขภาวะ จากกรณีจิตใจสูงทั้งประเทศ.กรุงเทพฯ:มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์,2547.

๑๑ ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์. “เพราะอะไรจึงควรใส่ใจ Humanized Health Care” ก้าวใหม่ สปสช 1,3(2551):14-15.

๑๒ ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์. “เพราะอะไรจึงควรใส่ใจ Humanized Health Care” ก้าวใหม่ สปสช. 1,4(2551):14-15.

๑๓ ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์. “จะทำ HA ด้วย HHC ได้อย่างไร”
ก้าวใหม่ สปสช. 1,5(2551):14-15.

๑๔ ปกรณ์ สิงห์สุริยา. รายงานปฏิบัติงานวิชาการการสังเคราะห์
ความรู้ด้านการพัฒนาจิตปัญญา(จิตวิญญาน)จากเรื่องเล่า
ความสำเร็จของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในระบบสุขภาพ เรื่อง
สุขภาวะทางจิตวิญญาน. เอกสารอัดสำเนา.

๑๕ นงเยาว์ มงคลอิทธิเวช, คณินิจ ไชยลังการณ, ลินจง โปธิบาล
และจิตราวดี จิตจันทร์. รายงานปฏิบัติงานวิชาการการสังเคราะห์
ความรู้ทางด้านการพัฒนาจิตปัญญา(วิญญาน)จากเรื่องเล่าความ
สำเร็จของผู้ให้บริการและผู้รับบริการระบบสุขภาพ เรื่อง พัฒนาการ
ทางจิตวิญญานและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. เอกสารอัดสำเนา.

๑๖ พุฒวิทย์ บุณนาค. รายงานปฏิบัติงานวิชาการการสังเคราะห์ความรู้
ทางด้านการพัฒนาจิตปัญญา(วิญญาน)จากเรื่องเล่าความสำเร็จ
ของผู้ให้บริการและผู้รับบริการในระบบสุขภาพ เรื่อง เห็นความ
งามยามทำงาน : สุนทรียภาพแห่งความเป็นมนุษย์ในงานบริการ
สาธารณสุข. เอกสารอัดสำเนา.

๑๗ อานนท์ วิทยานนท์. การถอดองค์ความรู้ของการสานเสวนา
ภาคกลาง. เอกสารอัดสำเนา.

๑๘ ศุภลักษณ์ ทัดศรี, อารยา พรายแย้ม และโกวินดา สุนทรอำไพ.
รายงานปฏิบัติงานวิชาการการสังเคราะห์ความรู้ทางด้านการ
พัฒนาจิตปัญญา(วิญญาณ) จากเรื่องเล่าความสำเร็จของผู้ให้
บริการและผู้รับบริการในระบบสุขภาพ : Value in Health Care :
a spiritual approach in Thailand.เอกสารอัดสำเนา.

๑๙ อานนท์ วิทยานนท์.อ้างแล้ว.

๒๐ นางเยาว์มงคลอิทธิเวช, คณินิจ ไชยลังการณ, ลินจง ไปธิบาล และ
จิตราวดี จิตจันทร์. อ้างแล้ว.

๒๑ นางเยาว์มงคลอิทธิเวช, คณินิจ ไชยลังการณ, ลินจง ไปธิบาล และ
จิตราวดี จิตจันทร์. อ้างแล้ว.

๒๒ ปกรณ์ สิงห์สุริยา.อ้างแล้ว.



ภาพ "คอยคุง"

โดย นพ.ประเสริฐ ผลิตผลการพิมพ์



แผนงานพัฒนาจิตเพื่อสุขภาพ

